DICHIARAZIONE

(ai sensi dell'art. 15, comma 1 lettera c) D. lgs. n. 33/2013)

Il/la sottoscritto/a MASSIMO CERONI nato/a a MONTEPRANDONE il 02/08/1958

in relazione all'incarico di : DOCENTE - CORSO DI LAUREA L 43

"LABORATORIO DI RESTAURO" ;

DICHIARA

(Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

☐ Di non svolgere incarichi e né di avere titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali ;

☒ Di svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e/o lo svolgimento di attività professionali. In tal caso specificare :

Cariche/Incarichi/attività professionali	Ente / Società	Data inizio	Data fine
DOCENTE	ACCADEMIA BELLE ARTI DI SASSARI	12/12/2016	31/10/2017

Il/la sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Camerino li, 04/09/2017

Firma

Massimo Ceroni